Exp 0282

I N D I C E

Nº INTERNO	ARCHIVO	DOCUMENTO
Ø266	5-A-9	Centro de Análisis Naval EEUU.
Ø267	"	Estudio sobre grado de alistamiento y preavisos mínimos y necesarios para el planeamiento de operaciones y despliegue de las unidades Submarinas.
Ø271	"	Ley de Defensa.
Ø272	"	Informe Tte. Marcelo VIGNOLLES (Comisión Agrup.Naval Malvinas)
Ø274	"	Doctrina británica.
Ø276	"	GFH de CFT 40 a COOP y GRANVILLE
Ø282	"	Informe de DISA s/conclusiones sanidad en combate.
Ø288	"	Informe del DEHE referente equipo del personal embarcado.
Ø289	"	Informe de la Escuadra Aeronaval Nº 1 relacionado con lanzamiento de torpedo.
Ø290	"	Informe de la Escuadrilla Aeronaval del Reconocimiento s/vuelos efectuados.
Ø291	"	Informe del Dpto. "B" JEIN s/publicación de EE.UU.
Ø328	"	Análisis del Conflicto efectuado un Alte. de BRASIL.
Ø331	"	Apuntes de la ESGN de España relacionados con el conflicto.
Ø332	"	Idem anterior.
Ø333	"	" "
Ø549	"	Guiado de emergencia del submarino clase SALTA.

an

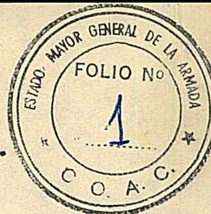
C.O.A.C.
EXP E. INTERNO Nº Ø282

C.O.A.C.
ARCHIVO Nº 5-A-9

CLASIFICADO

ARMADA ARGENTINA

Nº 23 "C"/82.-
Letra DISA,SDY.-



CONFIDENCIAL

C.O.A.C.
EXPTE. INTERNO Nº 0282

C.O.A.C.
ARCHIVO Nº 5-A-9

BUENOS AIRES, 22 de noviembre de 1982

CLASIFICADO

OBJETO: R/Oficio ESGN,COAC Nº 11/82 "C".-

AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE ANALISIS DE ACCIONES DE COMBATE DEL ESTADO MAYOR GENERAL DE LA ARMADA.-

De acuerdo con lo solicitado en Oficio ESGN,COAC Nº 11/82"C" referente a conclusiones sobre el conflicto con Gran Bretaña en el área de la Sanidad en Combate, informo que analizada la información obtenida a través del relato individual de los oficiales de Sanidad que tuvieron acción directa en dicho conflicto surgen las siguientes novedades:

1) Que se pudo apreciar el escaso conocimiento por parte del Personal Superior, Subalterno no sanitario y Conscriptos, sobre primeros auxilios, supervivencia y sanidad en combate.

2) Que no hubo un plan contribuyente de Sanidad a nivel interfuerzas, lo que provocó desperdiciar esfuerzos y mala utilización de personal y elementos de Sanidad en el momento y lugar oportuno, al no haber un Jefe de Sanidad en cada Estado Mayor Especial.

3) Que al carecerse de información sobre planes operativos no se pudo adecuar la Sanidad a dichos planes, distribuyendo convenientemente los medios.

4) Que en ciertos casos, el personal de Sanidad fue utilizado en tareas no especificas, restándosele con esa actitud operatividad al elemento Sanidad conjunto.

5) Que había un casi total desconocimiento de las normas de la Cruz Roja Internacional, establecida en los convenios de Ginebra del 12 de Agosto de 1949.

6) Que se apreció falta de aptitud de las ambulancias para actuar en todo tipo de terreno.

7) Que en el hundimiento del Crucero A.R.A. "General Belgrano" fallaron las medidas y elementos de supervivencia así como la adecuada distribución del personal sanitario en las balsas salvavidas.

8) Que en los buques hospitales se vieron limitadas las actividades quirúrgicas (preparación del material, esterilización, actos quirúrgicos, etc.) por no haber embarcado personal capacitado en instrumentación quirúrgica (demostrado por la mejoría cuando en forma transitoria embarcaron instrumentadoras civiles del Ejército en tránsito hacia Malvinas).

..//

ARMADA ARGENTINA

CONFIDENCIAL

Nº ....
Letra ....



9) Que se hace necesario reestudiar los tipos de camillas a utilizar y dentro de lo posible aumentar el número de camillas tipo JUSIMFA a efectos de un coordinado trabajo interfuerzas.

10) Que se hace necesario normatizar el uso de material de sanidad descartable así como la actualización de las normas de Sanidad en Combate.-



JORGE E. FERNANDEZ FORTUNY
CONTRAALMIRANTE MEDICO
DIRECTOR